

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “ให้ความรู้เชิงรุก ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง”

๑.ผลการดำเนินงาน

ลำดับที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑.	อบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ ในผู้ประกอบการร้านค้าและผู้ค้า	๔๐ คน	๔๐ คน	๑๐๐	

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ


งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๘,๕๐๐ บาท..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๘,๕๐๐ บาท..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(...นายธานีช.....ติงปานะ...)

ตำแหน่งผู้อำนวยการรพ.สต.บ้านพิเหล็ง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕